

## お申し込み先

熊本県介護福祉士会事務局 FAX  
096-297-8115

【3月7日(金)18:30~20:00 「認知症と難聴ケアの新しい視点」申し込み】

事業所名	
連絡先(電話)	
メールアドレス	
参加会場 (参加希望の会場を ○で囲んでください)	1 県央 (熊本市流通情報会館 :メイン会場) 2 県北 (菊池市七城公民館:パブリックビュー会場) 3 天草 (天草市民センター:パブリックビュー会場) 4 人吉 (中小企業大学校:パブリックビュー会場) 5 県南 (桜十字ホールやつしろ:パブリックビュー会場)

氏名	会員・非会員	会員 No	職種
	会員・非会員		
	会員・非会員		
	会員・非会員		
	会員・非会員		
	会員・非会員		

※事業所名、連絡先はもれなくご記入をお願い致します。

※メールアドレスはドット(.)やハイフン(-)など分かりやすく記入をお願いいたします。

※人数調整の都合上、研修のキャンセルは、研修日 3 日前までにご連絡下さい。

※その他、研修に関するお問合せは、下記担当者まで連絡をお願い致します。

お問い合わせ先
熊本県介護福祉士会 TEL: 096-384-7125